Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem

GŁOS POŁOŻNEJ

MIESIĘCZNIK SPOŁECZNO-LEKARSKI

REDAKTOR: Dr med. ALINA BREWDA.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA
WARSZAWA, Żelazna 76 m. 32 tel. 3.22.50. Konto w P.K.O. Nr 811.
Redaktor przyjmuje codziennie od 16 — 18.
Warszawa, Miodowa 11 m. 12, tel. 2.55.55.

CENY OGŁOSZEŃ:
1 str — Zł. 800
½ str. — Zł. 400
¼ str — Zł. 200

PRENUMERATA:
Półrocznie — Zł. 1.—
Rocznie — Zł. 2.—
Nr pojedyńczy 20 gr.

Rok III. Warszawa. dn. 25 lipca 1938 r. Nr 7 (20)

Sprawa szkolenia położnych

Jak wykazała codzienna praktyka wydanie samej tylko instrukcji dla położnych i choćby nawet jak najściśliejsze jej przestrzeganie nie rozwiązuje jeszcze niezwykle pilnej i ważnej dla zdrowia publicznego sprawy podniesienia poziomu pomocy położniczej zarówno w mieście, jak i na wsi.

Każda ustawa pozostaje tylko suchą literą prawa, o ile nie towarzyszą jej rozumne zarządzenia. Aby przepisy urzędowe stały się właściwymi regulatorami życia, muszą być zawsze odpowiednio dostosowane do istniejących warunków. Sprawa szkolenia położnych jest jednym z tych zagadnień, które dotychczas nie zostały należycie rozwiązane. Stawia się co prawda poważne żądania ,ale z drugiej strony nie realizuje się podstawowych warunków, które są w stanie umożliwić wykonanie tych słusznych postulatów. Na te rzeczy zwraca ponownie uwagę p. prof. Ada Rutkowska („Sprawa rozmieszczenia materiału położniczego w Krakowie", — Polska Gazeta Lekarska Nr 24, r. 1938). Głos tej zasłużonej działaczki społecznej (ordynatora oddziału położniczo-ginekologicznego Szpitala św. Łazarza w Krakowie, dyrektora i profesora Państwowej Szkoły Położnych) odzywa się nie po raz pierwszy w kwestiach, dotyczących najistotniejszych zagadnień położniczych.

Prof. Ada Rutkowska zwraca uwagę, że

„Pewnego roku wychodzi nowa, dobrze pomyślana ustawa o położnych, żądająca między innymi, aby:
1) nauczanie położnych odbywało się w zakładach położniczych, dysponujących co najmniej 40 łóżkami.
2) aby każda z uczennic odebrała przed egzaminem co najmniej 12 porodów.
3) aby stare położne odbywały co 5 lat kurs przeszkolenia.
4) aby na kursie odebrały co najmniej 2 porody.

Obliczywszy potrzeby kraju, co do ilości nowych położnych w różnych dzielnicach, obliczywszy ilości potrzebujących przeszkolenia położnych, przypadających na każdą szkołę, powinien był czynnik miarodajny, regulujący nasze życie sanitarne, konsekwentnie zabezpieczyć warunki, któreby umożliwiły, mówiąc naszym położniczym językiem, wykonanie wskazań i tym samym uchroniły ustawę przed zdegradowaniem jej do poziomu świstka papieru."

I cóż się dzieje?

„Otóż niemal równocześnie z ukazaniem się ustawy, w Krakowie powstaje:
1) duży nowy oddział położniczy w nowym szpitalu Ubezpieczalni,
2) rozszerza się oddział położniczy wojskowy,
3) reaktywuje się oddział położniczy w Szpitalu Żydowskim
4) rozszerza się Oddział Ginekologiczno-Położniczy w Szpitalu św. Łazarza."

Zdawało by się, że ta rozbudowa zakładów położniczo-ginekologicznych w Krakowie powinna być pocieszającym objawem, zjawiskiem ze wszech miar godnym podkreślenia. Niestety, jest inaczej. Oto co pisze na ten temat prof. Rutkowska.

„Równocześnie poza Kliniką Położniczo-Ginekologiczną Uniwersytecką i Szkołą Położnych, cztery różne instytucje nie zespolone i nie skoordynowane w swych poczynaniach, organizują oddziały położnicze, każda na swoją rękę, jakkolwiek niektóre z tych instytucyj zbiegają się w miejscu centralnym, jakim jest Ministerstwo Opieki Społecznej, ze Szkołą Położnych. Rozwijają one działalność szpitalną na własną rękę na podstawie swoich przywilejów i w miarę sił i możności zabierają właśnie materiał położniczy, oczywiście kosztem materiału Kliniki i Szkoły. Szkoda jest tym większa, że materiał, skupiony na tych oddziałach staje się w ogóle wolny od świadczeń na rzecz nauczania, czy przyszłych lekarzy, czy położnych.

Najwięcej zabiera, bo ma najwięcej praw i największą władzę nad ubezpieczonymi Szpital Ubezpieczalni, proporcjonalnie do stanu ubezpieczenia społecznego w Polsce. Zabiera położnice w imię swojej polityki szpitalnej, która idzie swoimi torami, nie licząc się ze względami na politykę szpitalną ogólną, nie uwzględniając nawet kategorii najpilniej potrzebnych w Krakowie łóżek. Ubezpieczalnia robi największą wyrwę w materiale, na którym dotąd uczyli się lekarze, studenci i położne. Oddział Ginekologiczno-Położniczy Szpitala św. Łazarza, Oddział Wojskowy, Szpital Żydowski, każde w swojej skali robi to samo. To nie wszystko jeszcze.

W zakresie położnictwa i chorób kobiecych w Krakowie ma powstać wnet Oddział Kobiecy w szpitalu O. O. Bonifratów—jest już w Szpitalu SS. Miłosierdzia. Bonifratrzy zabiorą kolejarki, wojsko swoje niewiasty, Żydowski Szpital żydówki, gros innych podpada pod Ubezpieczalnię.

Gdzie tu „planowa gospodarka", która w innych resortach jest hasłem dnia. W zakresie szpitalnictwa panuje najdalej idący, powiedzmy „liberalizm". Instytucje podlegające jednej i tej samej władzy nie są skoordynowane, podlegające zaś różnym resortom, gospodarują już zupełnie każda na swoją rękę."

Brak zatem koordynacji—jak widzimy—mści się fatalnie na sprawie racjonalnego rozmieszczenia materiału położniczego, co w następstwie musi pociągnąć za sobą niedostateczne wyszkolenie położnych. Dotąd dopóki trwać będzie ten niepożądany stan rzeczy, na nic zdać się mogą najlepsze instrukcje, przepisy i ustawy.

Tylko koordynacja poczynań w zakresie szpitalnictwa umożliwi dopływ do zawodu sił na prawdę wartościowych, odpowiednio przeszkolonych i posiadających dostateczną praktykę położniczą.

Pani prof. Ada Rutkowska widzi rozwiązanie zagadnienie w realizacji dwóch wniosków:

1) polityka szpitalna musi ulec skoncentrowaniu i ujednostajnieniu,jeżeli szpital ma realizować właściwe swoje zadanie, a nie marnotrawić sił, materiału i pieniędzy.

2) Ministerstwo Opieki Społecznej — Departament Służby Zdrowia — musi czym prędzej uregulować w Krakowie sprawę rozmieszczenia materiału położniczego po myśli swoich własnych wskazań.

Biblia Historia i... akuszerki

Niedawno przeczytałem gdzieś, że gdy Ewa urodziła Kaina, dziecko odebrały dwie akuszerki, Akuszerki istniały więc przed tym, za nim stworzona została pierwsza kobieta! Chyba, że Pan Bóg przewidujący wyjął aż trzy żebra biednemu Adamowi...

Nie ma w tym zresztą nic dziwnego, że pojęcie akuszerki sięga najbardziej zamierzchłych czasów. Każda kobieta chciałaby pomóc rodzącej, wijającej się w porodowych bólach. Obecność mężczyzny, nawet jeżeli jest lekarzem, uważa się dziś jeszcze za coś zbytecznego a nawet za shoeking. I tak jak w krajach kulturalnych wzywa się mężczyznę — lekarza w przypadkach trudnego porodu tak u ludów pierwotnych mąż w takim wypadku ma obowiązek deptania brzucha rodzącej, aby przyśpieszyć urodzenie się dziecka.

Doświadczenie i wiedza położnicza akuszerki musiały więc być ogromne. Przy narodzinach Jakuba i Ezewa asystowała niezwykle wyrobiona położna.

Stwierdziwszy bliźniaczy poród i zauważywszy rodzącą się najprzód rączkę, zawiązała na niej czerwoną wstążeczkę i odepchnęła cały płód do góry, aby umożliwić urodzenia się drugiemu bliźniakomi. Tak więc Ezew urodził się pierwszy. Czyli że Jakub odkupując prawo starszeństwa za miskę soczewicy, kupił właściwie to co mu się słusznie należało.

Pierwsze szkoły położnicze i zakłady zostały stworzone przez kobiety i wykładały w nich kobiety. W wyjątkowo niebezpiecznych i trudnych wypadkach wołano szefa szpitala chirurgicznego. I tak udało się słynemu chirurgowi francuskiemu Saviardowi (pierwsza połowa XVIII wieku odebrać aż kilka porodów. O położnej, która go wezwała pisze w swych pamiętnikach: „uważała, że umie znacznie więcej niż wszyscy chirurdzy Francji razem i ofiarowywała 100 ludwików temu, kto potrafi odebrać poród, jeżeli jej nie będzie przy tym."

Warunki na tych salach porodowych, jak zresztą we wszystkich ówczesnych szpitalach, były okropne. Kobiety leżały po kilka w brudnym łóżku. Zakażenie połogowe zabierało ponad połowę młodych matek. Chirurdzy przerażeni straszliwą śmiertelnością wykonywali w każdym wypadku sekcję. I niemal zawsze stwierdzili wyschnięcie piersi i pełno białawego płynu w jamie brzusznej. Orzekli, że mleko uciekło z piersi i rozlało się w brzuchu. Zastosowano więc dietę ubogą w mleko. Oczywiście kobiety te umarły na ropne zapalenie otrzewnej, ale to nikomu wtedy nie przyszło na myśl.

W XIX wieku zaczęto już dopuszczać lekarza na kierownicze stanowiska w szkołach i zakładach położniczych. Ale tytuł dyrektora zakładu był czysto fikcyjny. Naczelna położna pozwalała mu w drodze łaski siedzieć na taborecie przy łóżku rodzącej i przyglądać się jak ona zakłada kleszcze(Wspomnienia jednego z szefów Maternité — w Paryżu dr Bara). A obecny dyrektor Maternité — Marcel Metzger opowiada, że gdy przed trzydziestoma laty otrzymał tam posadę lekarza — akuszerka nie pozwalała mu w ogóle wchodzić na salę.

Dziś sytuacja radykalnie się zmieniła. Dlatego warto przypomnieć sobie jak było dawniej i warto również przypomnieć jedną liczbę: 95%. Otóż na Zachodzie 95% porodów odbywa się w obecności lekarza, u nas w Polsce tyleż porodów — przy pomocy „babek" wiejskich.

Dr. Sajon.

(Przedruk z „Dziennika Ludowego")

Dr med. I. A.

MIĘŚNIAKI MACICY A CIĄŻA

Mięśniaki macicy są to guzy nowotworowe, mające budowę podobną do ściany macicy, a więc składające się z mięśni gładkich i tkanki łącznej. Zarówno ilość ich jak i wielkość bywa rozmaita. Kształt mięśniaków macicy bywa przeważnie kulisty, lub zbliżony do kulistego, dość często jednak spotyka się mięśniaki macicy nieforemnie guzowate. Konsystencja, czyli spoistość mięśniaków bywa rozmaita, co przeważnie jest uzależniane od stopnia ukrwienia, czyli inaczej mówiąc od ilości naczyń krwionośnych, znajdujących się w guzie. Poza tym spoistość mięśniaków macicy uzależniona jest od lokalizacji guza i jej stosunku do otaczających tkanek, a więc: spotyka się niekiedy guzy takie na szypule, w której przebiegają naczynia krwionośne i limfatyczne, odżywiające dany guz; jeżeli zaś szypuła ta zostanie przez jakieś zmiany toczące się dokoła niej uciśnięta względnie skręcona, ustać może dopływ krwi i limfy do guza, co powoduje stopniowe obumieranie guza z następowym rozmiękaniem. Na spoistość guza wpływa również jego budowa, uzależniona od przewagi tych lub innych elementów, a więc guzy zbudowane przeważnie z tkanki łącznej są twardsze od guzów, w budowie których przeważa tkanka mięsna.

Umiejscowienie mięśniaków macicy podlega dużym wahaniom. Najczęstszym umiejscowieniem mięśniaków bywa trzon macimy, rzadziej szyja w części nadpochwowej, zaś wyjątkowo rzadko część pochwowa macicy. Mięśniaki trzonu macicy mogą rozwijać się w ścianie macicy, są to mięśniaki śródścienne, mogą one rozwijać się tuż pod otrzewną pokrywającą trzon macicy i wypuklać się do jamy otrzewnej, mówimy wtedy o mięśniach podsurowiczych i mogą one znajdować się pod błoną śluzową macicy i wypuklać się do jamy macicy — te nazywamy mięśniakami podśluzowymi.

Jasną jest rzeczą, że dla przebiegu ciąży i porodu wszystkie te cechy mięśniaków macicy mają doniosłe znaczenie.

Należy jednak zaznaczyć, że duże mięśniaki macicy nieczęsto stosunkowo zdarzają się podczas ciąży, zaś z liczb przytoczonych w dużych pracach statystycznych wynika, że ilość ciąż powikłanych niedużymi włókniakami macicy jest o wiele częstsza. W przypadkach ciąży powikłanej mięśniakami macicy trzeba pamiętać o następującym stosunku wzajemnym:

2. ciąża wpływa na położenie, wzrost i odżywienie mięśniaka macicy
2. mięśniak macicy wpływa na przebieg ciąży, porodu i połogu.

Jeśli chodzi o punkt pierwszy, tj. o wpływ ciąży na położenie, wzrost i odżywienie mięśniaka macicy, da się powiedzieć co następuje:

Położenie mięśniaka macicy jest podczas ciąży zmienne i zależy od początkowego umiejscowienia mięśniaka i uwarunkowanego przez to udziału w powiększaniu się i w zmianach lokalnych odnośnego odcinka macicy, a więc mogą przez to mięśniaki macicy położone w miednicy małej sięgać wysoko do miednicy dużej, mięśniaki początkowo umiejscowione po stronie prawej znajdować się mogą z biegiem rozwoju ciąży po stronie lewej i na odwrót, zaś mięśniaki położone pierwotnie w okolicy dna macicy mogą znikać całkowicie za macicą. Szczególnie ważną dla porodu jest okoliczność, że mięśniaki, stosunkowo duże, w małej miednicy położone, mogą z chwilą rozpoczęcia porodu i rozwierania szyi zostać uniesione z miednicy małej ku górze, co jest powodowane przez skurcz macicy.

Wpływ ciąży na wzrost mięśniaków macicy czasami nie daje żadnych szkodliwych objawów, czasami zaś objawia się w postaci gwałtownego powiększania się guza niezależnie od jego pierwotnego umiejscowienia, co może być albo skutkiem zwiększonego wzrostu nowotworowego albo częściej jeszcze skutkiem wzmożonego przekrwienie i obrzękowego rozmiękania (rzadko tworzą się torbiele).

Prawie zawsze występujące podczas ciąży rozmiękczenie guza wyraża się często jego spłaszczeniem, jeżeli jest on guzem śródmiąższowym lub gdy zostaje przez rosnącą macicę uciśnięty. Często spotkać się można ze zjawiskiem odwrotnym, to znaczy ze zmniejszeniem lub nawet całkowitym zniknięciem mięśniaka macicy. To więc, że guzy te mogą łatwo zmieniać umiejscowienie w czasie ciąży i porodu oraz to, że prawie zawsze ulegają one w tym okresie życia kobiety rozmiękczeniu — wszystko to tłumaczy nam dlaczego względnie rzadko występują zaburzenia ciąży i porodu przy współistnieniu mięśniaków macicy.

Z drugiej jednak strony ciągły wzrost macicy i zwiększanie się ciśnienia wewnątrzmacicznego może przez ucisk mechaniczny względnie zagięcie naczyń krwionośnych, odżywiających guz, prowadzić do niebezpiecznej i nierzadko obserwowanej częściowej lub całkowitej ostrej martwicy guza. Okresem szczególnie usposabiającym do tego rodzaju zaburzenia jest połóg, kiedy to mamy do czynienia ze stałym obkurczaniem się macicy i zmianami w naczyniach krwionośnych. W niektórych przypadkach może powstać taka martwica mięśniaka macicy wskutek urazu. Chodzi tu przeważnie o duże guzy trzonu macicy. Gwałtowne bóle, podrażnienie otrzewny, zaburzenia stanu ogólnego, czasami też ciężki wstrząs otrzewiowy — oto są objawy kliniczne takiej martwicy guza. Podniesienie temperatury może nie wystąpić, stan zaś ogólny jest zawsze dosyć groźny. Szczególnie zaś w połogu łatwo przychodzi do zakażenia zmartwiczałego guza, do jego zropienia, jak również do ostrego ropnego zapalenia otrzewny, albo też do przewlekłego ogólnego zakażenia.

W późnych okresach ciąży bywa czasami rozpoznawane odklejanie się łożyska, gdy w rzeczywistości ma właśnie miejsce martwica mięśniaka macicy. Były również opisane przypadki zropienia, zwyrodnienia tłuszczowego, zwapnienia mięśniaków macicy podczas ciąży i porodu.

Ciężkim również klinicznie powikłaniem ciąży jest skręt uszypołowanego mięśniaka macicy względnie skręt części pochwowej macicy. Dość liczne są wypadki, w których duży, śródścienny mięśniak macicy powoduje częściowy lub całkowity skręt szyjki macicznej (dookoła swej osi podłużnej). Usposabia do tego rozpulchnienie i rozmiękczenie szyi, która wspólnie z mięśniakiem macicy tworzy szypułę dla ciężarnej macicy. Tłumaczy się takie zaburzenie przystosowywaniem się ciężarnej mięśniakowatej macicy do danych warunków przestrzennych, powstających w miednicy i jamie brzusznej. Taki skręt ciężarnej mięśniakowatej macicy charakteryzuje się niezwykle burzliwymi objawami otrzewnowymi, gwałtownymi bólami i — co jest szczególnie charakterystyczne — często zaburzeniami w oddawaniu moczu, a mianowicie częstym oddawaniem moczu. Objawy ostrego zapalenia otrzewnej zmuszają do niezwłocznego dokonania operacji, podczas której usuwa się zazwyczaj razem z mięśniakiem i ciężarną macicę.

Aby móc należycie ocenić wpływ mięśniaków macicy na przebieg ciąży i porodu, należy podkreślić fakt, iż w największej ilości takich przypadków ciąża, poród i połóg przebiegają bez żadnych zaburzeń. Niezwkle rzadko zdarzają się wypadki, w których mięśniaki macicy wywierają ucisk na drogi porodowe.

Do zaburzeń ciąży, spowodowanych przez mięśniaki macicy, zalicza się częste występowania poronień, krwawień, dalej utrwalanie nieprawidłowych pozycyj macicy oraz uwiązgnięcie macicy ciężarnej, przedwczesne obumieranie płodów i w końcu sprzyjanie pozamacicznemu zagnieżdżaniu się zapłodnionego jaja, czyli inaczej mówiąc sprzyjanie powstawaniu ciąży pozamacicznej. Nie podlega dyskusji rola mięśniaków przy utrwalaniu tyłopochylonej lub tyłozgiętej macicy. Alarmujące objawy — niedrożność jelit, zatrzymanie moczu, bóle, często z charakterze bólów porodowych, niekiedy wzrost temperatury — znikają same w znacznej ilości przypadków wskutek samoistnego wyprostowania się macicy i podniesienia się ku górze powodującego to zaburzenie guza.

(Dokończenie w następ. numerze).

Wskazówki praktyczne dla młodych matek



Po omówieniu odżywiania naturalnego i sztucznego należy z kolei przejść do odżywiania mieszanego.

Wspominając dotychczas o odżywianiu uwzględniliśmy jako mieszankę odżywczą Fosfatynę Faliera, gdyż uważamy ją za najbardziej odpowiednią, całkowicie odpowiadającą najnowszym wymaganiom nauki. W dalszym ciągu też uwzględniać będziemy tę mieszankę w tych wypadkach, kiedy uważać ją należy za niezbędną w procesie odżywiania niemowlęcia.

ODŻYWIANIE MIESZANE

Konieczność odżywiania mieszanego a więc podawania w pierwszych miesiącach życia niemowlęcia pokarmu naturalnego i mieszanek sztucznych, zjawia się wówczas, kiedy matka zajęta pracą zawodową nie ma czasu na ciągłe karmienie piersią lub posiada zbyt mało pokarmu w gruczołach mlecznych. Kiedy lekarz ustala, że ilość wyssanego przez dziecko pokarmu w ciągu dnia jest mniejsza od normy, wówczas dodaje ilości uzupełniającą do 600 g dziennie, a w ciągu następnych miesięcy do 900 g dziennie (np. o ile dziecko w trzecim miesiącu życia wyssie z piersi matki pięć razy po 100 g pokarmu, należy dodać po każdym karmieniu po 80 g sztucznej mieszanki).

Dla niemowląt młodszych sztuczna mieszanka uzupełniająca składa się z mleka, wody i Fosfatyny Faliera Specjalnej z dodatkiem cukru; niemowlętom starszym (od szóstego miesiąca życia) dodajemy jako uzupełnienie pokarmu naturalnego mieszanki z Fosfatyną Faliera Zwykłą (sposób użycia podany jest nieco dalej).

PRAWIDŁOWY ROZWÓJ FIZYCZNY

Tablica wagi wykazuje, że w ciągu pierszego kwartału tygodniowy przyrost wagi dziecka powinien mniej więcej wynosić 200 gr, w ciągu drugiego, trzeciego i czwartego kwartału życia: od 100 do 150 g. Kiedy matka zauważy, że przyrost tygodniowy wagi dziecka, a tym bardziej przyrost miesięczny, jest mniejszy od normy, powinna niezwłocznie zwrócić się do lekarza.

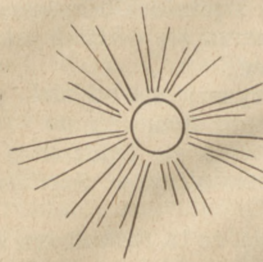
STOLCE

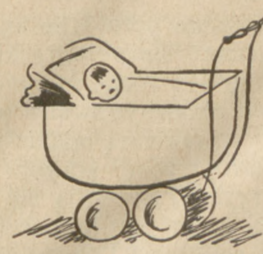


W ciągu pierwszych dwóch dni noworodek oddaje, jak już zauważyliśmy na wstępie, t. zw. smółkę, o wyglądzie ciemno zielonej papki, składającej się z żółci i wydzielin przewodu pokarmowego. Po tym okresie stolce zawierają resztki pokarmowe. Wygląd tych stolców zależny jest od odżywiania (pokarmem naturalnym czy też sztucznym). Stolce dzieci karmionych mlekiem kobiety mają wygląd żółtej jednolitej masy, o konsystencji miękkiej papki, i pozbawione są nieprzyjemnego zapachu kałowego. Stolce dzieci odżywianych mlekiem krowim są bardziej jasne i zbite, o zapachu przeważnie gnilnym.

W stanach chorobowych charakter tych stolców odbiega od normy: stają się one bardziej płynne, zawierają śluz, zabarwienie jest zielone, posiadają przykry zapach i są bardzo częste (w warunkach normalnych niemowlę oddaje 1—3 stolców na dobę). Objawy nieprawidłowych stolców powinny wzbudzić niepokój matki i zmusić ją do zwrócenia się do lekarza, zwłaszcza kiedy niemowlę jest sztucznie odżywiane.

Niemowlęta mają często zaparte stolce. O ile dziecko prawidłowo przybiera na wadze i karmione jest mlekiem kobiecym może mieć jeden stolec na dwie a nawet na trzy doby. Kiedy jednak przy zapartych stolcach dziecko niedostatecznie przybiera na wadze, zjawia się podejrzenie, że jest ono niedożywiane. Należy wówczas zwrócić się do lekarza.





KRZYWICA (CHOROBA ANGIELSKA)

Krzywica jest cierpieniem całego ustroju niemowlęcia, a w pierwszym rzędzie jego systemu kostnego. Zapadają na nią dzieci niewynoszone na powietrze, a tym łatwiej niemowlęta przedwcześnie urodzone.

(d. c. n.)

Kącik zdrojowiskowy



Nie jedziemy za granicę — leczymy się w kraju!

Jest objawem dodatnim i cennym, że rozbrzmiewające od zeszłego roku hasła leczenia się w kraju i nie wywożenia pieniędzy zagranicę znalazły wśród społeczeństwa polskiego głęboki rezonans. Apele prasy trafiły do sumienia i rozsądku obywatela, a propaganda uzdrowisk polskich zrobiła swoje. W roku bieżącym taki masowy owczy pęd do uzdrowisk zagranicznych, jak to było w roku ubiegłym, jest nie do pomyślenia, i zresztą nie zanosi się na to. Poprostu zmądrzeliśmy i polskiej dobrej waluty ani dewiz nie będziemy do obcych wywozili!

Nie znaczy to, żeby hasła przeciwko leczeniu się zagranicą nie uwzględniały wyjątków, ale przecież byłoby bezmyślnością nie do darowania, aby zamiast pełnowartościowych: Morszyna, Truskawca, Ciechocinka, Krynicy czy Rabki it.p. szukać uzdrowisk obcych — podobnych czy nawet słabszych, dlatego tylko, że są on za granicą... Wypadki wyjątkowych potrzeb leczenia zagranicznego można uznać, ale racja społeczna i rozum gospodarczy muszą postawić tamy wszelkiej lekkomyślności i niesubordynacji pod tym względem.

Leczymy się więc w rodzimych, bardzo skutecznych i tanich uzdrowiskich krajowych. które dzięki powiększonej frekwencji kuracjuszów - rodaków, uzyskane stąd wpływy na ulepszanie swoich urządzeń, na nowe inwestycje ku wygodzie kuracjuszów obrócą.

Jak donoszą z bliskiej — (powiemy: sąsiedzkiej!) za granicy, bady, kurorty, vary i łaźnie świecą w tym roku pustkami i nie ma nadziei, aby się to zmieniło na lepsze! Na taki stan rzeczy wpłynęła przede wszystkiem kiepska pogoda polityczna i sytuacja zachmurzona...

Trzymajmy się więc lepiej własnego kraju! Będzie to pewniej i bezpieczniej, a dolegliwości i cherlactwa co prędzej leczmy w uzdrowiskach krajowych, które na liczniejsze przybycie w tym roku gościnnie i przyjaźnie, z wielkim arsenałem środków leczniczych i siłotwórczych — oczekują.

Letnisko czy uzdrowisko? Niech lekarz rostrzygnie tę niepewność

Często — niestety — sami rozstrzygamy, co jest naszemu organizmowi potrzebne. I sami sobie ordynujemy, sami — bez porady lekarza, przepisujemy sobie kurację...

Zdarza się więc, że „wypoczynek" na letnisku podmiejskim uważamy za dostateczny ekwiwalent po całorocznej, wytężonej orce serca, żołądka, nerek, wątroby, mózgu i nerwów! Remont zdrowia? Odnowienie sił ciała i ducha? Jesteśmy skłonni uważać to za przesadę... Rozumiemy remont samochodu po przejechaniu 20.000 km., — ale remont organizmu?.. Cóż znowu!

Uważamy, że... nie stać nas na uzdrowisko i że wilegiatura podmiejska będzie kosztowała taniej... Tymczasem — ...

Z tej uroczej wsi, pozbawionej wszelkich prymitywnych wygód wraca się wyczerpanym i zmęczonym duchowo i fizycznie, bez żadnej energii do pracy, z organizmem rozklekotanym jeszcze bardziej niż przed urlopem. A owa złudna „taniość" wyniosła znacznie więcej, niżby kosztowało uzdrowisko z kuracją.

Ten błąd w kalkulacji i rozumowaniu popełnia wiele osób, które potem gorzko tego żałują. Lepiej jest zawsze i pewniej powierzyć swoje zdrowie zaufanemu lekarzowi, kazać się zbadać wszechstronnie i gruntownie i prosić o skierowanie do właściwego uzdrowiska, gdzie remont zdrowia będzie można skutecznie przeprowadzić według dalszych wskazówek lekarza uzdrowikowego. Będzie to na pewno korzystniejsze, niż kwękanie przez całą długą jesień i zimę. Organizm ludzki, eksploatowany „rabunkowo", wyczerpuje się i odmawia posłuszeństwa wcześniej, niż gdyby był remontowany kapitalnie co roku...

Wypoczywajcie więc i remontujcie zdrowie, ale... w uzdrowiskach!

Przegląd prasy lekarskiej

ANOMALIE ROZWOJOWE U NOWORODKÓW.

Szereg autorów przytacza opisy różnych anomalii rozwojowych u noworodków, z których ciekawsze przytaczamy poniżej.

Richon opisuje rodzącą drugi raz, której pierwsze dziecko było zupełnie normalne, drugie zaś miało wszystkie znamiona zwyrodnienia psycho-fizycznego, znanego pod nazwą mongolizmu, z charakterystyczną dla tej anomalii plamą na pośladku. Autor za przyczynę tego zjawiska uważa zbyt bliskie pokrewieństwo rodziców.

Taussière i Michotey podają wypadek noworodka zupełnie normalnie zbudowanego z przepukliną serca. Dziecko żyło 3 dni.

Auderodias i Pery odgłaszają wypadek rozpoznanego podczas ciąży bezczaszkowca; brak tętna płodu nasunął podejrzenie powyższej wady, co stwierdzono prześwietleniem promieniami Roentgena.

F. Baron przedstawia 2 przypadki wrodzonego zarośnięcia jelit. W pierwszym mamy do czynienia z zanikiem okrężnicy w okolicy zgięcia kątniczo-okrężniczego i w okolicy zgięcia odbytniczo-esowatego, w drugim zaś niewytworzenie okrężnicy poprzecznej i zstępującej aż do esicy, przy czym istniała niedrożność przełyku. Autor zaleca w tych przypadkach natychmiastową operację.

LIPIEC

Należy odnowić prenumeratę „Głosu Położnej za drugie półrocze 1938 r.

Na falach eteru

Radio rozszerza świat

Społeczeństwo chłopskie w Polsce przeobraża się bardzo szybko. Ten, kto znał wieś przed wojną, nie poznałby jej dzisiaj. Zmiany te zauważyć można, cofnąwszy się pamięcią o jakieś pięć lat.

Bezwzględnie jest to w pierwszym rzędzie zasługą coraz lepiej rozwijającej się spółdzielczości wiejskiej, która na realnych podstawach rozwoju ekonomicznego buduje nową rzeczywistość, jakże odmienną od przedwojennej i jeszcze po wojnie kilka lat trwającej.

Spółdzielnie te prócz szeregu zadań wysunęły na jedno z pierwszych miejsc radiofonizację wsi w najszerszym zasięgu. Pionierami są tutaj młodzi rolnicy. Starsze pokolenie także chętnie słucha radia. Jednakże brak mu częstokroć tego rozpędu życiowego, który potrafi łamać niezwyciężone zdawało by się przeszkody. „Młodzi idą" — oto hasło dzisiejszej polskiej wsi. Napierają oni na spółdzielnie, zmieniają oblicze duchowe gromady, interesują się wszystkim, co się na szerokim świecie dzieje. Cóż dziwnego, że pociąga ich radio w najwyższym stopniu. Wszak jest ono łącznikiem z tym światem, którego tak ciekawi i tak spragnieni są młodzi na wsi. Radio przynosi wiadomości i daje rozrywkę, radio uczy, jak z najmizerniejszego kawałka ziemi wydobyć plon, jak najobfitszy.

Starzy gospodarują przeważnie jeszcze po dawnemu, trudno im się nakłonić do nowych sposobów, do nowych metod, trudno im uwierzyć niejednokrotnie w korzyści nowych sposobów, czy też rodzajów hodowli. Młodzi natomiast pełni zapału i wiary, słuchając wieści radiowych w myśl wskazań niewidzialnego instruktora, polepszają swoje gospodarstwa, starając się przez to samo podnieść na wyższy poziom swoją stopę życiową.

Zacięstość i ambicja ich poczynań budzi szacunek. Jeżeli dodamy do tego, że ten, jakże zdrowy i świeży ruch odmłodzonej wsi popiera grono ludzi dobrej woli, organizując wieś w zespoły spółdzielcze — to będziemy mieli obraz tego, co się pod strzechą polską obecnie dzieje.

Kilka tysięcy spółdzielni zarobkowo gospodarczych, kółek rolniczych, zrzeszeń pracowniczych, sklepów kooperatywnych — to nie tylko miejsce zaopatrywania się między innymi i w sprzęt radiowy dla szerokich mas, ale to także ośrodki, przy których powstają skupienia zarówno gospodarczo-zarobkowe, jak i kulturalno-oświatowe. Te organizacje rolne — to trzon świetlic wiejskich, którymi pokryje się niezawodnie cały kraj w najbliższym czasie.

Wyposażenie tych świetlic w radioodbiorniki, nauczenie gromady wiejskiej zbiorowego słuchania radia, tak, by z tego jak najwięcej wyciągnąć korzyści, leży w płaszczyźnie zamierzeń wszystkich związków i centrali spółdzielczych.

ZABOBONY

Podczas mojej pracy w mieście oraz na wsi spotykałam się stale z różnymi zabobonami. Niektóre z tych przesądów zakorzeniły się mocno nawet wśród inteligentnych do tego stopnia, że trudno całkowicie wytępić. W każdym razie na wsi długo jeszcze będą one „źródłem nauki" dla wielu wtajemniczonych. O ile chodzi o przesądy, które mają za cel niejako narzucić rodzącej pewne minimalne zasady higieny, czy chęć ulżenia przy samym porodzie — to takie przesądy nie są oczywiście zbyt szkodliwe i można je tolerować. Jednak w większości wypadków „cudowne" te środki nie tylko zawodzą, ale wręcz przeciwnie przynoszą niedające się naprawić straty dla zdrowia rodzącej, jak również dla zdrowia noworodka. Położna w takich wypadkach może odegrać poważną rolę. Oprócz swojej pracy udzielania porad, musi pouczać o szkodliwości i niedorzeczności, tkwiących w tych wszystkich zabobonach. Pragnę jedynie tutaj opisać tylko niektóre przesądy, z którymi się bezpośrednio spotykałam, ale i te w zupełności wystarczą, ażeby zrozumieć niezwykle opłakany stan rzeczy.

Oto parę „ciekawszych" zabobonów:

Znany jest powszechnie przesąd, przypisujący lecznicze właściwości łożyska. W wielu wypadkach zgłaszają się do mnie kobiety prosząc o ten „cudowny" środek. Jak mi opowiadały, po natarciu krwią łożyskową lub łożyskiem mają radykalnie znikać brodawki, plamy (wątroba), znamiona oraz różnego rodzaju uszkodzenia, podkreślające brzydotę ciała. Często nawet kobiety rodzące mają do mnie pretensje, dlaczego je nie pocieram łożyskiem.

Oprócz tego dużo ludzi wierzy, iż łożysko schowane pod dachem w przyszłości pozwoli dziecku wybudować własny dom. Natomiast łożysko zakopane w chlewie przyczynia się do ładniejszego chowu bydła.

Na Czeskim Śląsku spotykałam znów taki zabobon:

Po przyjściu na świat noworodka kładą go na łopatę i obwożą po izbie, a to w tym celu, aby w przyszłości dużo podróżował i poznawał świat.

Idealnym środkiem na uzyskanie pięknych kędzierzawych włosów według szeroko zakorzenionego zabobonu położenie noworodka na kożuchu ma mu tę naturalną ondulację zapewnić.

Pierwsza kąpiel noworodka jest tematem dosyć obfitej ilości przesądów. Takim na ogół znanym zabobonem jest zwyczaj dodawania do wody podczas pierwszej kąpieli mleka, cukru, chleba i monety brzęczącej. Dodatki te — według przesądów ludu — mają służyć do następujących celów:

Mleko ma działać na biel cery i piękność,
Cukier na dobroć,
Chleb na dostatek,
Pieniądz na bogactwo...

Piękno długich włosów do dziś dnia znajduje na wsi szczerych zwolenników. Ma to uzasadnienie w odpowiednich przesądach. Dziewczynkom do pierwszej kąpieli dodają długą słomę. Ma to im rzekomo zapewnić piękne i długie włosy. Również wodzie z pierwszej kąpieli przypisuje się różne lecznicze właściwości.

Istnieje przesąd, że nie wolno wody z pierwszej kąpieli wylewać na trawnik, a zwłaszcza wieczorem lub nocą, ponieważ dziecku nie przyniosło by to żadnego szczęścia.

Powszechnie znany jest przesąd, iż w okresie pierwszych 6-ciu tygodni po urodzeniu się dziecka nie wolno suszyć pieluch na słońcu a to dlatego, aby dziecko nie dostało piegów. W tym samym okresie życia dziecka nie wolno również suszyć pieluch na płocie, ostrokole czy w ogóle na jakimś innym drzewie, gdyż może to spowodować, iż dziecko nie uda się nigdy dopasować ubrania.

Oprócz tych niezwykle charakterystycznych przesądów, istnieje szereg mniej wybrednych, z których lud czerpie „naukę" wychowawczą ale o nich innym razem.

MARIA LACHOWA

Najlepszym twoim przyjacielem — „Głos Położnej"

WIADOMOŚCI organizacyjne

Utworzenie Kasy Pogrzebowej członkiń Oddziału Warszawskiego Związku Położnych R. P.

Na wniosek Koleżanki Czesławy Bussoldowej utworzona została Kasa Pogrzebowa dla członkiń Oddziału Warszawskiego. Skarbniczką Kasy obrano kol. Czesławę Renczarską, sekretarką kol. Marię Ceglińską. Na kapitał zakładowy Kasy przekazano czysty dochód z zabawy towarzyskiej, urządzonej staraniem Oddziału Warszawskiego w ubiegłym karnawale, oraz 82 zł. dobrowolnych ofiar. Komisja w składzie C. Bussoldowej, C. Renczarskiej, Ceglińskiej, Killówny, Radziszewskiej, Giergielewiczowej opracowała regulamin dla członkiń Kasy P., który w całości podajemy poniżej:

REGULAMIN

1. Członkinią Kasy Pogrzebowej Z. P. Rz. P. Oddziału Warszawskiego może być każda członkini Oddziału Warszawskiego nie zalegająca w opłatach członkowskich nie więcej jak trzy miesiące.

2. Każda członkini wpłaca dwa złote wpisowego na kapitał zakładowy i 25 gr. składek członkowskich miesięcznie i od wypadku 1 zł.

3. W razie śmierci członkini Kasy Pogrzebowej rodzinie otrzymuje zapomogę w sumie zł. 250.—.

4. Jeżeli kapitał zakładowy Kasy Pogrzebowej przekroczy sumę tysiąca zł. członkinie Kasy Pogrzebowej korzystać będą mogły z zapomogi na wypadek śmierci najbliższego członka rodziny pozostającego na jej wyłącznym utrzymaniu w sumie zł. 100 po uprzednim sprawdzeniu przez komisję sprawdzającą.

5. Członkini Kasy Pogrzebowej zalegająca w opłatach członkowskich tak do Oddziału, jak do Kasy Pogrzebowej w ciągu trzech miesięcy, traci prawa członkowskie bez zwrotu wkładów.

6. Członkini Kasy, która utraciła prawo członkowskie z tytułu nieregulowania składek wymienionych w punkcie 5 Regulaminu nie będzie ponownie do Kasy przyjęta.

(Podług „Przeglądu Akuszeryjnego")

CO WARTO przeczytać

Zabiegi pielęgniarskie, pod redakcją Teresy Kulczyńskiej i Hanny Chrzanowskiej, Kraków 1938, Nakładem Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych w Warszawie str. 77.

Jeszcze do niedawna wydawało się, że zabiegi pielęgniarskie nie wymagają spejalnych umiejętności, a tym bardziej dokładnego wykształcenia. Ten przestarzały i zgoła błędny pogląd został już na szczęście całkowicie obalony. Wszyscy dziś już wiedzą, jak ważną rolę odgrywa umiejętnie i fachowo wykonany zabieg pielęgniarski. Od niego bowiem w wielu wypadkch zależy normany rozwój choroby i szybsza jej likwidacja. Wszędzie też gdzie takie zrozumienie zostało już ugruntowane — powstały specjalne szkoły pielęgniarskie szkolące kadry młodych pielęgniarek. Takie wykwalifikowane pielęgniarki stanowią dziś niezastąpiony pomocniczy personel lekarski nie tylko w szpitalnictwie, ale również i w domowej kuracji.

Panie Teresa Kulczyńska i Hanna Chrzanowska dobrze zrobiły, że wydały pożyteczny zbiór opisów zabiegów pielęgniarskich. Książka ta przeznaczona jest przede wszystkim dla pielęgniarek, zdających egzamin, przewidziany Ustawą o pielęgniarstwie, po wtóre dla kierowniczek kursów, przygotowujących do egzaminu. Oczywiście, że przeznaczenie książki jest daleko szersze. „Zabiegi pielęgniarskie" powinny się znaleźć w ręku każdego, kto ma pod swoją opieką chorego. A nawet więcej — w każdym domu książeczka ta jest najlepszym doradcą. Niestety, w sprzedaży księgarskiej znajduje się bardzo dużo rozmaitych broszur, traktujących sprawę pielęgnacji chorych; większość z nich jednak pisana jest nie przez fachowców, stanowi zatem szkodliwy materiał pseudonaukowy, przyczyniający się często do fatalnych omyłek i przeoczeń. Podręcznik Kulczyńskiej i Chrzanowskiej wyróżnia się właśnie naukowym ujęciem zagadnienia i jest dlatego niezbędnym przewodnikiem pielęgniarstwa. Położne, których praca nie ogranicza się tylko do fachowej pomocy położniczej, ale mają bodaj najwięcej do czynienia z zagadnieniami pielęgnacji matki i dziecka, znajdą w książce Kulczyńskiej i Chrzanowskiej — ciekawy materiał naukowy.

W rozdziale IV specjalne ustępy poświęcone są zabiegom ginekologicznym (przepłukiwanie pochwy i przemywanie krocza) oraz pielęgnacji dziecka. Rozdział V omawia ważną dziedzinę bandażowania poszczególnych części ciała.

Zrozumienie zabiegów ułatwiają liczne ryciny i wykresy.

I-ski.

W kleszczach ciemnoty

Czarodziejka

Mieszkańcy wsi Mokre pod Warszawą żyją pod wrażeniem niezwykłego wyadku, jaki wydarzył się w rodzinie zamożnego gospodarza, 52-letniego Teofila Margiela. Wśród sąsiadów rozeszła się pogłoska, że Margiel chce się rozejść z żoną 60-letnią Agnieszką i zamierza poślubić młodą i urodziwą córkę kowala. Plotki doszły do żony gospodarza. Za radą kumoszek Margielowa udała się do znanej w całej wsi znachorki Afii Wołycz. Opowiedziała jej o nieszczęściu i za opłatą 5 zł. otrzymała skuteczny „lubczyk", który dała w jedzeniu mężowi. „Lubczyk" z ziół dał wręcz nieoczekiwany skutek. Stary Margiel po spożyciu kolacji zachorował z objawami zatrucia i omal nie przepłacił życiem czarodziejskiej kuracji. Gdy po przyjściu do zdrowia dowiedział się od żony, że „autorką" recepty była Afia Wołyczowa, zebrał kilku sąsiadów i udał się do chaty znachorki. „Czarownicę" pobito do utraty przytomności. Od niechybnej śmierci uratowała ją policja.

I w Irlandii to samo

W Irlandii wydarzyły się dwa wypadki zatrucia niemowląt przy piersi matek. Jedno z nich — 5-dniowe niemowlę nakarmione przez matkę, która uprzednio wypiła butelkę wina, straciło zupełnie przytomność i na nic nie reagowało. Analiza krwi matki i dziecka wykazała zatrucie alkoholem. Dziecko zmarło.

Drugie — 6-miesięczne, bardzo słabowite o nieregularnym pulsie i słabym sercu udało się uratować. Analiza mleka matki wykazała zatrucie nikotyną. Matka wypalała 42 papierosy dziennie.

Im mniej pracy tym więcej sportu dla zdrowia

Stany Zjednoczone wprowadziły czterdziestogodzinny tydzień pracy.

Praca jest rozłożona w ten sosób, że w ciągu pięciu dni pracuje się osiem godzin dziennie, dwa dni w tygodniu zaś są wolne.

Efekt tej reformy jest całkiem niespodziewany.

Oto, od tej chwili wzmógł się znacznie ruch w sklepach z artykułami sportowymi. Kupcy nie mogą nastarczyć trykotów kąpielowych, szortów, kostiumów do gry w tenisa itp.

Jednocześnie wzmógł się obrót w sklepach z samochodami i motocyklami, oraz rowerami, przy wynajmie garażów itp.

Wskazuje to jasno na to, że pracownicy użytkują ów wolny dzień, jakiego dotychczas nie mieli, na uprawianie sportów.

Różne wiadomości

PROPAGANDA SANITARNA W GMINACH PODSTOŁECZNYCH.

Akcja propagandowo-sanitarna w gminach podstołecznych dobiega końca. Niedawno zakończono prace kontrolerów sanitarnych, delegowanych na teren gminy Tarczyn, celem przeprowadzenia tam propagandy higieny i oględzin stanu sanitarnego zagród wiejskich. Prace te trwały 7 dni i objęły 42 wsie o łącznej liczbie 1.033 zagród. Specjalną uwagę zwrócono na zaopatrzenie wsi w wodę oraz na usuwanie nieczystości. Wydano zarządzenia naprawy i uporządkowania 770 studzien i 556 ustępów, wskazując na potrzebę budowania tych ostatnich tam, gdzie ich nie było zupełnie.

Ponadto w zakresie wytwarzania, przechowywania i przewozu produktów żywności skontrolowano stan higieniczny obór i zwierząt, podręcznych lodowni i piwnic oraz wozów, badając, czy nie są one używane do wywózki śmieci.

W trosce o podniesienie higieny mieszkań zwrócono uwagę na utrzymanie ich w należytej czystości oraz wykorzystywanie okien dla celów wentylacji. W czasie akcji lustracyjnej rozwinięto we wszystkich wsiach usilną propagandę higieny otoczenia i osobistej przez odczyty, tablice, propagujące higieniczne urządzenia gospodarstw, puszczenie w obieg większej liczby egzemplarzy książki d-ra M. Kacprzeka pt. „Zdrowie w chacie wiejskiej" rozdanie ulotek pt. „Otocz produkty czystością" i t. d.

Ciekawostki

PIELĘGNIARKI ANGIELSKIE CHCĄ PALIĆ PAPIEROSY.

Pielęgniarki w szpitalach angielskich wystosowały do swych władz petycję, wysuwając szereg żądań, związanych z poprawą warunków bytu.

M. in. żądają zniesienia przymusu noszenia uniformu w swoich pokojach, zakazu palenia papierosów, oraz żądają pozwolenia przyjmowania odwiedzin mężczyzn.

— Narzekają również na kuchnię szpitalną i domagają się podwyżki pensji.

Ponieważ w ostatnich czasach dał się zauważyć znacznie mniejszy napływ kandydatek na pielęgniarki szpitalne, władze odnoszą się przychylnie do ich żądań.



ZA POCAŁUNEK PÓŁ ROKU WIĘZIENIA.

Sąd jednego z angielskich miasteczek prowincjonalnych skazał 58-letniego emeryta na pół roku więzienia tylko za to, że przemocą skradł pocałunek pewnej napotkanej na ulicy młodej kobiecie.



ZDOLNNY LEKARZ

W Chinach istnieje prawo, mocą którego każdy lekarz, któremu umrze pacjent, musi na drzwiach swego domu zaświecić latarkę.

Do jednego z miasteczek pewien Chińczyk, któremu nagle zachorowała żona, przywiózł ją chcąc zasięgnąć porady lekarskiej. Jeździł od jednego do drugiego lekarza, szukając takiego, u którego byłoby najmniej latarek. Znalazł takiego, u którego było tylko pięć czerwonych latarek. Zadzwonił więc do niego, rozmówił się z nim i pojechali razem do chorej. Po drodze Chińczyk złożył lekarzowi gratulacje z powodu tak małej ilości latarek.

— Nic dziwnego! — oświadczył lekarz — dopiero od tygodnia bowiem rozpocząłem swą praktykę lekarską.



103 DNI W AGONII.

W grudniu r. z. pisma londyńskie zamieściły banalną wzmiankę o wypadku. 22-letnia Ada Smith spadła z dachu wielkiego domu towarowego na trotuar. Ofiarę wypadku w stanie nieprzytomnym odwieziono do szpitala.

Ciało jej było jedną raną. Nikt nie wątpił, że natychmiast umrze. Nie wracała do przytomności. Lekarze z obowiązku zrobili trepanację czaszki. Wieczorem dyżurny lekarz oświadczył:

— Zaczęła się agonia.

Zaczęła się, ale Ada Smith nie umarła. Śmierć krążyła nad nią wiele dni; przytomności nie odzyskiwała.

Udzielano jej pomocy lekarskiej w granicach możliwości; stosowano odżywianie sztuczne. Żyła.

I tak trwało 103 dni.

Następnie lekarze zauważyli, że puls poprawił się, a oddech jest równiejszy i barwa skóry różowsza. Wieczorem otworzyła oczy i ze zdziwieniem rozejrzała się wokół. Agonia skończyła się zwycięstwem życia nad śmiercią.

Teraz chora jest już rekonwalescentką. Przyjmuje pokarmy normalnie. Zaczęła nawet mówić, choć z wielkim trudem. Nie wstanie z łóżka przed upływem wielu miesięcy. Ale życiu jej, ani stanowi umysłowemu, w tej chwili już nic nie nie grozi.

Wypadek — jeden nie z tysiąca, lecz chyba z milionów, wskazujący olbrzymią żywotność organizmu ludzkiego, jeżeli żaden zasadniczy organ nie został zniszczony.

POPRZEDNI NUMER
„GŁOSU POŁOŻEJ"
zawierał:

Wydawca: FELIKSA CHOIŃSKA.

Zakłady drukarskie B-ci Wójcikiewicz w W-wie.